

Name Mitarbeiter/in: _____

| Tag | | Name Klient/in / Schüler/in | Institution / Schule | Zeitraum von / bis | Std. in Dezimal |
|-----|----|-----------------------------|----------------------|--------------------|-----------------|
| 1. | SA | Neujahr | | | |
| 2. | SO | | | | |
| 3. | MO | | | | |
| 4. | DI | | | | |
| 5. | MI | | | | |
| 6. | DO | | | | |
| 7. | FR | | | | |
| 8. | SA | Ende Weihnachtsferien | | | |
| 9. | SO | | | | |
| 10. | MO | | | | |
| 11. | DI | | | | |
| 12. | MI | | | | |
| 13. | DO | | | | |
| 14. | FR | | | | |
| 15. | SA | | | | |
| 16. | SO | | | | |
| 17. | MO | | | | |
| 18. | DI | | | | |
| 19. | MI | | | | |
| 20. | DO | | | | |
| 21. | FR | | | | |
| 22. | SA | | | | |
| 23. | SO | | | | |
| 24. | MO | | | | |
| 25. | DI | | | | |
| 26. | MI | | | | |
| 27. | DO | | | | |
| 28. | FR | | | | |
| 29. | SA | | | | |
| 30. | SO | | | | |
| 31. | MO | | | | |

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass die von mir gemachten Angaben der Wahrheit entsprechen: _____

(Unterschrift Mitarbeiter/in)

Gesamtstunden: _____

davon Schulbegleitung: _____

Vertretung: _____

Kindernest: _____

FuD: _____

Reisen: _____

Bemerkungen: